

様式第1号（第4条関係）

かほく市マタニティタクシー助成券交付申請書

年 月 日

かほく市長 様

申請者

住所 かほく市

氏名 ㊟

電話番号

利用者との続柄

かほく市マタニティタクシー利用料金助成事業実施要綱第4条の規定により、マタニティタクシー助成券の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

利用者氏名		生年月日	年 月 日生
利用者住所	かほく市		
電話番号			
出産予定日	年 月 日	母子健康手帳番号	

以下、かほく市使用欄（記入不要）

申請者本人確認欄	運転免許証・健康保険証・その他（ ）
有効期間	～